



TITLE:

京都外科集談会第339回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第339回例会. 日本外科宝函 1958, 27(1): 296-298

ISSUE DATE:

1958-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206567>

RIGHT:

京都外科集談会第339回例会

昭和32年9月26日

(1) マネトールの使用経験

玉造整形外科病院

大塚哲也・中脇正美・林 瑞庭

山田 栄・香川 徹

手術患者40例にマネトールを使用し、著効15例中等度有効19例、軽度有効3例、無効3例の結果を得た。副作用の認められない点からして、一応推奨出来る製剤と思われる。

追 加 外科Ⅰ 星 野 列

我々も少数例ではあるが、脳手術時、脳組織よりの滲透性出血に対し、マネトールの5倍稀釈液を浸潤せしめた棉花片を局所に圧抵することにより、本剤が従来の同様目的に使用する薬剤よりも有効であるとの印象を得ている。

(2) イソゾールの使用経験

玉造整形外科病院

大塚哲也・山県時房・都谷 進

笹井義男・香川 徹

骨折、脱臼の整復及び授動術等の患者30例にイソゾールを使用して認むべき効果を得た。従来の静脈内麻酔等に較べて強い呼吸抑制作用が認められず、少量で急速な深麻酔に導入可能で、而も麻酔後の覚醒も速かである。又興奮期を認めるもの少く、且その時間も非常に短い、注意すれば安心して使用出来る優れた製剤と思われる。

質 問 大阪医大外科Ⅱ 武 内 敦 郎

我々にはイソゾールを用いた臨床経験はないが、動物実験に於て約30例用いた経験では、0.3g、20ccの溶液注射で屢々二連脈や心電図に異常所見を認めた。そのような経験は如何、

我々はラボナール0.3gの使用約100例の経験と比較すると、呼吸停止の点で必しもイソゾールが優れているとは思わず、又上述の循環系の所見から臨床に使用するのをためらっている。

答

1) イソゾール使用時のブルス、呼吸については特に危険と感じられる様な所は認められませんでした。

2) マネトールの手術時使用の際局所出血は他の製剤に比し極めて少い事を確認しております。

(3) Sprengelsche Deformität の1治験例

大和高田市民病院外科

杉本 雄三・玉木 泰嗣

先天性肩胛骨高位症の1例に遭遇し、手術によつて

治癒せしめ得たので報告する。満期安産の7才男子、生後気付かなかつたが、5才頃より首の変形、左肩関節の運動障害を来した。左肩胛骨上縁は4頸推、下縁は第5肋骨の下縁に一致し、右側より約7cm高位である。縦径より横径が長く、稍大きい。レ線で左第13肋骨及脊椎側彎を認める。肩胛骨内縁に沿つて皮切を加え Ombrédanne-Huc の方法で（但し鎖骨に侵襲を加えず）4頸推との繊維性癒着を切り、上内角と第2胸椎棘状突起、下角と第8肋骨とを鋼線で固定した。21日目鋼線抜去。変形は認められなくなり、運動障害もマッサージにより略正常に復した。本症例は幼時首を打つたと称しているが、第13肋骨の存在する事から先天性のものと考えてよからう。

(4) 右上腕に発生せる Rezidivierendes Fibrom の1例

京大外科Ⅰ 谷 栄 一

32才の女子の右上腕部ベニシリン注射後 Gilmour の云う mesenchymoma に近い組織像を有する腫瘤が発生した。その組織学的特徴としては良性の像を呈し、血管、結合組織及び脂肪組織よりなり、血管及び結合組織成分が入り混つて小葉を形成し、その小葉間に脂肪組織を有する事が基本的構造で、胚子性間胚葉細胞の性質を有する未熟細胞から発生したものと考えられる。本症例も細胞浸潤や異物巨細胞が認められず、Darier 等の云う Dermatofibrosarcoma protuberans でない事は上記の組織学的所見や、臨床的に皮膚面より隆起したり、皮膚に紫赤色の変色を見ず、且皮膚自身より発生した腫瘍でない事より明かである。本腫瘍は局所にのみ再発をくりかえして全身転移が少い特徴を有するが、再発を繰り返す中に悪性度を得るから、治療法も自ずと広汎な思い切つた術式をとらねばならない。

追 加 外科Ⅱ 石 上 浩 一

56才才、左の M. scalenus medius の筋膜から発生したと考えられる鶏卵大の腫瘤（組織像 Fibroma）を剔出したが、その後計4回局所性再発をくり返し、遂に局所リンパ節転移、肺転移を生じ死亡した。2回目以後の剔出標本の組織像は Fibrosarcoma であつた。Fibrosarcoma は皮膚に生ずる時以外は悪性で、筋膜のそれは腫瘤の剔出のみでは局所性再発は60%、腫瘤が筋膜にそつて拡がる傾向が大であるから、腫瘤の辺縁より7~8cmの筋膜をとるべきだと云われている。

答

Tumor は皮膚及び皮下組織内にあり、唯三角筋及び三頭筋外側筋膜間に侵入していた事及び第一回の手術所見として腫瘍は皮膚、皮下組織内にあり、筋膜

との癒着は殆ど認められなかつた事より、腫瘍は少くとも筋膜から出たものとは思われない。唯本腫瘍は良性の組織像を有しながら再発を繰返し、遂には肉腫化する事もあるので、良性の組織像を呈しながらも再発を繰返す時には四肢切断術が必要と思われる。本症例では組織所見より結合組織、血管及び脂肪組織よりなるもので Gilmann の云う Mesenchymoma と思われる。Gilmann も局所に10回の再発を繰返しながら転移を起さなかつた例を報告している。

(5) 単腎に発生せる巨大なる輸尿管結石の1例

大和高田市民病院外科

杉本 雄三・平野 巖

約1ヵ月前から腰部鈍痛、嘔吐を訴え、貧血、全身衰弱の著明な患者を触診中、突然膿尿を発見し、逆行性腎盂造影、腎盂穿刺による腎盂造影法により始めて左輸尿管結石、右腎、右輸尿管切除を確認した。本患者は以前に双角子宮の手術を受けているので、輸尿管の完全結紮による右尿排絶を疑ったが、手術時には右腎の痕跡も認めなかつたので先天性単腎と判明した。先天性尿路畸形と生殖器畸形が合併する事は時に見られる。先天性腎切除の頻度は約0.1%で後天的単腎者の如く代償性肥大は全く見られず、寧ろ機能は低下し罹患率は非常に高い。摘出せる石は、輸尿管下部にあり9×1.5cm, 23grなる巨大な尿酸結石であつた。

(6) 馬蹄鉄腎の1例

京大外科Ⅱ 谷 栄一

38才男子で術前確定診断のつけ得なかつた腹部腫瘍と胃下垂症を伴い、その腫瘍がはからず馬蹄鉄腎腰部を触診していた事が手術所見より判明した。即ち、腹部所見では臍の直ぐ右上部に横走した鶏卵大の腫瘍を触れ、表面平滑、弾性硬、境界鮮明で右側部は球状をなして圧痛あり、左側部は索状を呈していたので一時脾腫瘍を疑ったが、消化管透視では十二指腸腸係は開かず、且腫瘍は十二指腸腸係外にあつた。そこで胃下垂症に対する胃切除術を行い、手術時馬蹄鉄腎を発見した。馬蹄鉄腎は畸形症中最も屢々見られるもので1000例について1例発見され、Lowsley は臨床的見地より、①無症状のもの、②合併症を有するもの、③Gutierrez の云う馬蹄腎症の三群に分類した。本症例の胃腸症状が馬蹄鉄腎症によるものでなく、胃下垂症によるものである事は術前間歇的尿排泄障害なく、且術前の症状が完全に消失した事によつても明らかである。

(7) 腎破裂を伴つた脾破裂の2治験例

舞鶴市民病院外科

佐々木貞明・東野 英夫

脾破裂はそれ程稀な疾患ではないが、吾々は最近脾破裂の二例を経験したが、何れも腎損傷を合併していた。特にそのうち一例は頭蓋骨骨折をはじめ他の多くの合併症を伴つた重症例であつた。

第1例：31才男子、電柱より落下して頭、腹、胸部を強打す。意識稍混濁し激しい頭痛を訴えて来院したが、急激な血圧下降、貧血症状を現わして来たので内臓破裂を疑い直ちに開腹するに強度の腎、脾破裂を認めた。腎脾摘出を行つたが、左側頭骨陥没骨折、左第4, 5, 6肋骨完全骨折、腸出血、肺臓出血等を合併した甚だ重症例であつたが、術後2ヵ月を要して之等症状は消失した。

第2例：33才男子、運搬車の柄が左背部（左腎部）を強打す。検尿により軽度血尿あり、開腹により脾破裂を認めた。左腎は被膜下血腫、腎周囲血腫を認めたが脾摘出のみを行い腎は保存的療法を行い治癒せしめた。第1例に術後軽度の貧血を認めた他は特異な血液所見は認められなかつた。

質問 整形 鶴海 寛治

1. どの程度の腎出血が手術対照となるか。
2. 重大外傷に腹腔内出血を合併せるとき、その早期発見にはどの様な症状に注目すればよろしいか。

答 大和高田市民病院 杉本 雄三

腎破裂の時は慌てゝ手術せんでもよろしいと荒木先生が、腎剝を受けた外科の1先輩を例にして云はれた事を記憶しています。輸血をして脱血状態がとれゝば手術せんでもよろしいのではないでせうか。

(8) 汎発性線維骨炎の1例

京大整形 藤田 仁・長 靖麿

39才男子、商業、左大腿骨の病的骨折で入院、20才頃より毎年季節の変わり目に局所体温上昇を伴う疼痛性腫脹があり、この時に軽微な外傷を受けると骨折していた。遺伝的に異常なく、鞏皮症、皮膚異常色素沈着も認めず。

血清 Ca 14mg/dl、血清 P 3mg/dl であつたがクリアランステストでは腎機能は正常であつた。

レ線像では全身に骨粗鬆と囊腫様又わ雲状の淡陰影が認められるが、両上腕、両指趾骨、脊椎骨 (HW. IV. V. BW. XI. LW. III)。左側の頭蓋骨、鎖骨、肋骨、骨盤、大腿骨、尺骨、右橈骨に特に著明で変形の度が強い。試験切片でも線維性骨炎の像を示す。

患者が上皮小体剔除術を受けるのを拒否したのでビタミンD₂を現在迄380万単位投与して経過観察中である。

(9) 冠不全の外科的療法に関する研究

大阪医大外科Ⅱ 麻田 栄他

頑固な狭心症に Cardio-pericardiopexy が奏効したことを一昨年の本会で報告したが、この手術に用いる刺激性異物を検討し、Asbestos の微細粉末の少量を心表面に均等に塗布するのが最も成績がよいことを知つた。続いてこの方法を、陣发性心筋梗塞の患者に実施したが、自覚症状が著明に改善され、冠血流量の増加をも立証し得たのであるが、この患者は退院後睡眠時間4時間という重労働に従事したため、術後7ヵ月目に死亡し剖検により本手術の効果、限界及び

適応について興味深い知見をえた。現在一般に冠不全の手術として 1) Thompson, 2) BeekI, 3) Vineberg, 4) Lezius, Cater, Harken 等の手術があるが、我々にも Cardiopneumonopexy に工夫を加え、予め静脈を結紮して鬱血を生ぜしめた肺区域を、Asbest を以て心臓に癒着せしめる術式を考案した。そしてこれら5種の手術の効果を、犬の冠動脈前下片枝結紮後心電図所見・死亡率・病理組織学的所見、Anoxia Test 等から比較し、我々の術式もまた操作が容易にしかも好結果を得る事を認めた。

質問 外科Ⅱ 緒方 武

対照のとり方はどのようにされましたか。

答

2) 前下行枝結紮と同時に我々のカルチオブノイモベクシーを実施したものの二つを対照とした。

質問 外科Ⅱ 日笠 頼 則

唯今の Lunge の縫着による Angina pectoris に対する治療の場合、A. pulmonaris と吻合を生ずるのでしょうか。あるいは A. bronchialis との間に吻合を生ずるのでありましかうか。

答

現在検討中ですが非常に難しい問題です。一方 A. pulmonalis を結紮すると A. bronchialis の系統が著明に発達して参りますので、このような肺を用いる Cardiopneumonopexy をも実験中です。

(10) 縦隔 Terafoid tumor の2例

(特にその破裂について)

大阪医大麻田外科

生井 克美・武内 敦郎
入江 義明・隠岐 和彦

Harrington の所謂縦隔 Terafoid tumor の2例を報告した。第1例は胸部レ線により縦隔腫瘍を発見されて1ヵ月後に手術を受け、完全剔出に成功したが、剔出標本をみて、破裂寸前とも云うべき状態にあつたことを知つた。第2例は18年前から喀毛症 (Trichophysis) があり、手術を行つたが、肺其の他周囲組織との癒着が強く、腫瘍剔出不能に終つた。縦隔の Terafoid tumor の破裂について考察し、本腫瘍は悪性化という意味からは勿論、破裂等の合併症も手術の成否を強く左右するので、出来るだけ早期に剔出すべきことを強調した。

(11) 交感神経系の腫瘍 Ganglioneuroblastoma の1例

京大外科Ⅱ 恒川 謙吾・武田 温夫
柏原 貞夫

22才の男児、腹部腫脹を主訴として入院した。右側腹部に小児頭大の腫瘤をふれ、手術の結果、右腰部交感神経索より発生せる腫瘍である事が判明した。之は組織学的に Ganglioneuroblastoma と診断され

た。交感神経系より発生する腫瘍について主に組織学的観点より考察を加えた。

(12) 診断に困難を感じた巨大な後腹膜脂肪腫と胆石症の合併例

京大外科Ⅰ 土屋 涼 一

黄疸及び後腹膜脂肪腫があり、その腫瘍は波動を証明するので、一応脾臓腫瘍を疑い、種々検索したが、之を確定し得ず、手術の結果、後腹膜脂肪に胆石症が合併していた。摘出脂肪腫は3.1kg、一見して所謂脂肪腫で、再三組織学的に検索したが、悪性の所見は認められなかつた。後腹膜脂肪腫と胆石症との間に密接な因果関係がある様には思えない。後腹膜脂肪腫の報告例は稀でなく、しかもその悪性度は高く、良性とみられる脂肪腫の大多数の中に、肉腫様変化をもつてることがあつて、注意深い顕微鏡的検索を行うことによつてのみ発見されると警告されている。従つて、徹底的な切除と同時に、術後レ線照射がのぞましい。

(13) 囊腫肝 Zystenleber 2例について

京大外科Ⅱ 中村正則・久山 健

囊腫肝の2例を報告した。1例は60才男で、囊腫腎と共存して、二次的肝硬変症と胆管周囲炎を合併した症例である。他の1例は囊腫腎を伴はない症例で、47才女に発生した症例である。

(14) 所謂 Mondor 氏病の2例

西条中央病院外科 島 川 勝 文

従来稀なものとしてされている Mondor 氏病の2例を経験した。症例1は20才の男子で、誘因と思はれるもなく右乳房附近より右腋窩に至る皮下の索状物を認め、右上腕の挙上に際し索引痛を訴えた。症例2は32才の既婚女子で、誘因なく左乳房附近より左腋窩に至る皮下索状物を認め、前者と同様に左上腕の挙上に際し索引痛を訴えた。両例とも、索状物に軽度の圧痛を認めたが、外皮、乳房附近に何らの炎症状其他の異常を認めなかつた。第1例は摘出、第2例は部分的切断を行い、愁訴は消失した。組織学的検索の結果、第1例は、従来の報告と異り主変化は中等大の動脈にあり、Thromboarteritis と考えられた点、特異である。

(15) 心膜から起る循環呼吸反射的特に癒着性心膜炎におけるその態度について

京大外科Ⅱ 河 端 修 一
(抄 録 略)

(16) 実験的収縮性心膜炎における心筋の病理組織学的所見並に心電図変化について

京大外科Ⅱ 斎 藤 隆 司
(抄 録 略)